DE L'ÉTAT DE GROSSESSE,

N° 116

4.

ET DES SOINS HYGIÉNIQUES QU'IL RÉCLAME.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 29 AOUT 1840,

PAR FRANÇOIS-MARCEL BOYRON,

de Chatelus (*Creuse*),

Bachelier ès-Lettres et ès-Sciences, Chirurgien externe de l'hôpital Saint-Eloi de Montpellier;

Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.

MONTPELLIER,

Chez Jean MARTEL aîné, imprimeur de la Faculté de médecine, rue de la Préfecture, 10.

1840

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, *Examin.*	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL.	*Anatomie.*
DELMAS, Président.	*Accouchements.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BÉRARD, *Suppléant.*	*Chimie générale et Toxicologie.*
RÉNÉ.	*Médecine légale.*
RISUEÑO D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON.	*Pathologie externe.*

Professeur honoraire : M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.	MM. JAUMES.
BERTIN.	POUJOL.
BATIGNE	TRINQUIER, *Exam.*
BERTRAND.	LESCELLIÈRE-LAFOSSE.
DELMAS fils.	FRANC.
VAILHÉ, *Examinateur.*	JALLAGUIER.
BROUSSONNET fils, *Suppl.*	BORIES.
TOUCHY.	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

Aux Mânes du meilleur des Pères.

Regrets éternels !..

En toi je perdis mon guide le plus sûr. Puissé-je, dans cette carrière que tu as parcourue avec succès, mériter, ainsi que toi, l'estime et la confiance de mes concitoyens.

A MA BONNE MÈRE.

Témoignage de ma vive reconnaissance pour les nombreux sacrifices qu'elle n'a cessé de faire pour moi.

A MES FRÈRES ET A MA SOEUR.

Amitié, union et fraternité.

A MON BEAU-FRÈRE GIRAUX, NOTAIRE A CHATELUS.

Reconnaissance et amitié sincère.

A mon Neveu et à ma Nièce.

A MES AUTRES PARENTS.

Dévouement.

A chacun suivant l'intérêt qu'ils me portent.

F.-M. BOYRON.

DE L'ÉTAT DE GROSSESSE,

et des Soins Hygiéniques qu'il réclame.

La grossesse est l'état d'une femme qui a conçu. Cet état est plutôt physiologique que morbide ; cependant il détermine dans l'économie animale des phénomènes plus ou moins remarquables, et dont la plupart peuvent devenir la source de maladies diverses.

Au nombre de ces dernières, il en est qui sont presque inévitables, et qui par conséquent exigent un traitement thérapeutique ; il en est, au contraire, beaucoup d'autres qui peuvent être diminuées ou prévenues par l'emploi rationnel d'une sage hygiène.

Ce sont les moyens à l'aide desquels on cherche à atteindre ce but que nous nous proposons d'étudier dans ce travail ; mais, comme il nous semble nécessaire d'avoir une connaissance exacte des accidents et des maladies qu'ils sont destinés à *prévenir*, nous croyons devoir indiquer les causes et les symptômes de ces phénomènes morbides, tout en développant les moyens hygiéniques qui leur correspondent.

ARTICLE PREMIER.

Des irradiations sympathiques sont établies entre l'utérus et les différents appareils organiques ; faibles et quelquefois inappréciables avant l'âge de la puberté, elles se prononcent de plusieurs manières lorsque cet organe est apte à remplir ses fonctions, lorsque surtout il reçoit le produit de la conception et qu'il se développe avec lui. C'est alors que la grossesse fait naître des accidents qui souvent ne sont que l'exagération de phénomènes physiologiques, et quelquefois met en évidence des maladies qui jusque-là avaient passé presque inaperçues ; c'est alors aussi que des maladies exercent sur cet état une influence plus ou moins fâcheuse, et donnent lieu à l'avortement, à l'accouchement prématuré, aux hémorrhagies.

Les appareils sur lesquels se manifestent toutes les sympathies dans l'état de grossesse, sont, par ordre de fréquence : l'appareil nerveux, l'appareil digestif, celui de la circulation et de la respiration, l'appareil locomoteur.

Il est d'observation générale que l'état de grossesse, quels que soient d'ailleurs le tempérament et la condition de la femme, exalte la sensibilité ; il augmente la susceptibilité du système nerveux, et favorise les affections de ce système. On pourrait dire que la plupart des phénomènes sympathiques, déterminés sur d'autres appareils de l'organisme, ont leur origine dans quelque modification des nerfs et de ces parties. C'est à cette influence que l'on peut attribuer certaines aberrations dans les goûts, les appétits ; certaines dépravations dans les penchants, dans les instincts qui portent les femmes à des actes souvent illégaux. Toutefois, pour ce dernier cas, il importe de ne pas oublier que la grossesse est une cause occasionnelle, et que la maladie *mentale* existait déjà, mais à l'état latent. Les accès d'hystérie surviennent parfois sous l'influence de la grossesse, et disparaissent ensuite ; les spasmes, les convulsions, l'*éclampsie* se montrent aussi comme un effet d'une excitation d'un des centres nerveux, porté à un trop haut degré ; mais ces accidents ne se voient guère que vers

la fin de la grossesse ou au moment de l'accouchement. Alors aussi l'utérus a subi une ampliation considérable, le fœtus s'est entièrement développé, l'économie doit être plus troublée dans la plupart de ses fonctions; enfin, il existe des douleurs, tantôt aux seins, tantôt aux parois du ventre, tantôt aux reins. Mais ces douleurs ne sont rien moins que nerveuses; le plus souvent elles tiennent à la distension des tissus produite par le gonflement, soit des mamelles, soit de la matrice, ou à la fatigue et à la mauvaise position, comme dans les muscles des lombes.

L'appareil digestif est celui qui reçoit le plutôt l'influence de la matrice. Dès les premiers mois de la gestation, les fonctions de cet appareil sont plus ou moins troublées; quelquefois ces troubles se bornent au *ptyalisme*, à des nausées, au vomissement; d'autres fois l'appétit est nul, les vomissements très-fréquents, et le dépérissement général en est la suite nécessaire. A cela, il faut joindre les appétits bizarres, désordonnés, qui font désirer et rechercher souvent les objets les plus immondes. Ordinairement les vomissements cessent du troisième au quatrième mois, quelles que soient leur intensité et leur durée; mais quelquefois aussi ils persistent pendant toute la durée de la gestation ou seulement s'arrêtent pour revenir plus tard. Quelques auteurs ont cherché à expliquer la production de ces désordres dans l'appareil digestif, par le développement de l'utérus et le déplacement ou la compression des organes contenus dans l'abdomen; mais leur existence au début même de la grossesse, leur existence et même leur exaspération dans les cas de maladie de la matrice, hors le temps de la gestation, prouvent suffisamment qu'une cause mécanique ne suffit pas pour produire ces désordres.

Le système circulatoire éprouve aussi pendant la grossesse des modifications qui conduisent à des maladies souvent graves. La pléthore sanguine est une suite à peu près constante de cet état, et la pléthore entraîne avec elle l'hémorrhagie utérine, l'hémorrhagie des autres organes, les hémorrhoïdes, les varices, l'œdème. Ces accidents peuvent néanmoins tenir à d'autres causes: ainsi les varices, l'œdème sont dus souvent à la gêne de la circulation des fluides produite par la pression que l'utérus exerce au *pourtour* de la marge du bassin, ou par un repos trop long; les hémor-

rhoïdes reconnaissent très-souvent pour cause la constipation à laquelle les femmes enceintes sont presque toujours sujètes; la métrorrhagie elle-même, l'hémoptysie, l'hématémèse, accidents assez rares de la gestation, sont dues à d'autres causes qu'à la pléthore. Quoi qu'il en soit, cette dernière constitue un état maladif chez les femmes enceintes; il faut s'empresser de le combattre ou de le prévenir.

A mesure que la matrice se développe, elle s'élève vers l'ombilic et le dépasse même, les organes digestifs sont refoulés sur les côtés ou en haut, le diaphragme suit la même impulsion, et il finit par déplacer les poumons, le cœur, et par diminuer la capacité thoracique. C'est à cela qu'il faut rapporter la *dyspnée* chez les femmes grosses, et même la toux qui souvent ne tient pas à d'autres causes, et persiste pendant toute la durée de la gestation malgré les moyens les plus rationnels. Que les poumons soient affectés d'une manière quelconque, qu'une affection catarrhale, une hémoptysie, etc., atteignent la femme enceinte, les symptômes propres à chacune de ces maladies auront, sous l'influence de la grossesse, un degré d'intensité et surtout une durée qu'ils n'auraient pas eue sans cette circonstance. Enfin, la toux devient la cause d'une véritable infirmité chez les femmes, parce qu'elle détermine une espèce d'incontinence d'urine. Les femmes grosses, qui toussent, sont continuellement mouillées; cependant le besoin fréquent d'uriner peut être occasionné chez elles par d'autres causes. Dans la généralité des cas, c'est l'utérus qui, augmentant de volume, presse sur le corps de la vessie et nécessite le besoin d'uriner; dans d'autres circonstances, cette pression a lieu par suite d'une déviation ou d'un déplacement de l'utérus, ou par suite d'une conformation spéciale du bassin. Lorsque l'utérus déplacé vient comprimer le col de la vessie, il y a rétention d'urine, qui, dans certains cas, peut durer long-temps et donner lieu à des phénomènes plus ou moins graves; quelquefois le *cathétérisme* est impossible, ou du moins très-difficile et très-pénible pour la femme.

Le système musculaire éprouve aussi l'influence de la grossesse, mais d'une manière moins fâcheuse que les autres systèmes. Lorsque l'abdomen est très-volumineux, l'équilibre du corps serait rompu si la femme

ne prenait certaines attitudes capables de le maintenir. L'action musculaire, qui paraît nécessaire pour atteindre ce but, devient une véritable fatigue pour la femme, et cette fatigue, qui peut être générale, s'exprime presque toujours par des douleurs lombaires. Il en résulte parfois une grande difficulté dans la marche et la station debout; cette difficulté peut encore être augmentée par un léger relâchement des symphyses du bassin : alors il survient des douleurs très-vives dans différentes régions du bassin. La marche est impossible, et les autres stations douloureuses; mais le relâchement, qui a toujours lieu à un degré plus ou moins grand lors de l'accouchement, est un accident assez rare pendant la durée de la grossesse. Il faut tenir compte, enfin, de la faiblesse et de l'état de paralysie qui semble avoir frappé les muscles des membres *inférieurs;* mais, assez généralement, on attribue ces effets à la compression que l'utérus exerce sur les nerfs cruraux et ischiatiques.

ARTICLE SECOND.

D'après tout ce qui vient d'être exposé, il est évident que beaucoup de maladies peuvent atteindre les femmes grosses, et que les unes se développent occasionnellement sous l'influence de la grossesse, tandis que les autres sont un effet direct de cet état. De plus, *toutes* ces maladies reconnaissent des causes intérieures, ou des modifications propres aux organes, et des causes extérieures, ou l'influence des agents physiques sur l'organisme qui tendent à transformer en maladies les différents phénomènes de la gestation. Parmi les derniers, les seuls dont nous nous occuperons, il faut compter l'action de l'air atmosphérique et des constitutions médicales, l'influence des aliments, des boissons; celle des professions ou métiers, de l'exercice et du repos; l'influence des passions, celle des abus du coït; l'action des cosmétiques et de tous les corps appliqués sur la peau, etc.

De l'air et des constitutions atmosphériques. L'hématose est une des fonctions les plus importantes de l'économie, et tout ce qui tend à la diminuer ne peut être que nuisible. Le développement de la matrice gêne l'action

des poumons par la pression et le déplacement des organes contenus dans les cavités abdominale et thoracique ; nous avons vu aussi qu'indépendamment de cet effet mécanique, la grossesse déterminait souvent la *dyspnée* et la toux par le moyen des sympathies dont la nature n'est pas expliquée.

Il est donc évident que les femmes enceintes ont besoin de respirer un air pur et dont les éléments puissent fournir des matériaux abondants à la fonction de l'hématose. Les viciations de l'air exerçant sur elles des effets plus prompts et plus nuisibles que sur les autres individus, on doit leur recommander de choisir les lieux où l'air est pur et souvent renouvelé ; d'éviter ceux où il acquiert des qualités contraires, comme les lieux où se tiennent des réunions nombreuses, les salles de bal, les théâtres, etc.; les habitations basses et humides, les rues étroites, les maisons nouvellement construites, les appartements chargés d'odeurs.

Les femmes grosses sont plus sensibles que les autres aux effets des miasmes et des exhalaisons putrides ; aussi a-t-on observé, dans les localités marécageuses, qu'elles étaient plus facilement atteintes des fièvres qui y règnent endémiquement, et qu'elles avortaient fréquemment par cette cause ou par suite des effets pathologiques que cette cause déterminait.

Les conseils que nous venons de donner ne peuvent pas être toujours suivis d'une manière absolue, et l'on voit des femmes qui conduisent à bien leur grossesse malgré la fâcheuse influence de tous ces agents : mais le plus souvent aussi, et quelle que soit la force de sa constitution, la femme souffre de ce défaut de soins, et si les effets sont peu prononcés sur elle-même, ils se montrent souvent sur son enfant : celui-ci naît faible, maladif. Les précautions dont il est question, bonnes pour toutes les femmes, deviennent plus nécessaires, indispensables même, pour celles qui sont languissantes et qui sont douées d'un tempérament nerveux, car elles avortent par la moindre cause.

Les accoucheurs et les médecins ont observé fort souvent que les constitutions atmosphériques exercent une influence bien prononcée sur les femmes enceintes. Cette connaissance remonte même à Hippocrate, qui, dans ses aphorismes, s'exprime ainsi : « Lorsque l'hiver est austral et

» pluvieux, et le printemps sec et boréal, les femmes qui doivent accou-
» cher au printemps avortent par la moindre cause ; et celles qui accouchent
» à terme, mettent au monde des enfants faibles et maladifs, qui meurent
» bientôt ou restent toute la vie faibles et maladifs. » Il est probable que ces sortes d'épidémies d'avortements, rapportées par quelques auteurs, ont leurs causes dans les constitutions atmosphériques, car nous ne connaissons aucune autre circonstance qui fût capable de déterminer l'avortement sur un aussi grand nombre de femmes, différentes d'âge, de tempérament, de position sociale. Les autorités ne manquent pas pour démontrer l'existence de ces faits ; ainsi, Baillou, en 1570, avait remarqué une sorte de coïncidence entre les *tranchées* et les douleurs *néphrétiques*, dont les femmes enceintes furent atteintes durant cette année, et l'état de l'atmosphère qui fut *excessivement nébuleuse et pluvieuse, avec une chaleur humide et étouffante*. Bartholin fait remarquer aussi que la constitution *de l'année* 1672 *ayant été froide et humide, la plupart des femmes de Copenhague avortèrent ou eurent des accouchements difficiles*. Sydenham, Stoll, Lepecq-de-la-Clôture ont fait des observations analogues ; cependant toutes ces observations se bornent à constater les faits, et nous sommes encore ignorants du mode selon lequel les différentes qualités de l'atmosphère agissent sur l'organisme. Est-ce en relâchant les tissus, est-ce en les resserrant et augmentant leur force de contraction, ou bien en troublant les fonctions du système nerveux? Rien de positif ne peut encore être dit à ce sujet ; aussi les moyens propres à diminuer ou à neutraliser l'effet de ces influences doivent être choisis principalement d'après le tempérament, l'âge, la constitution, et la position sociale de la femme. Corriger autant que possible la qualité atmosphérique qui est excessive : c'est le précepte général que l'hygiène peut donner dans une occasion semblable. Malheureusement il n'est que trop vrai de dire que ce conseil est impossible à suivre dans une infinité de circonstances, soit à cause de la misère, soit à cause de l'ignorance et de l'incurie des populations.

Des aliments et des boissons. Nous avons déjà dit avec quelle facilité les fonctions digestives étaient susceptibles de se troubler sous l'influence de la grossesse. Que la cause de ces troubles soit dans l'action sympathique

de l'utérus ou dans quelque altération d'une partie de ce système, il n'en est pas moins nécessaire de régler le régime, de telle sorte que ces accidents aient le moins de durée ou le moins d'intensité possible. Le premier soin sera donc de surveiller l'alimentation, de l'augmenter, de la diminuer, selon la circonstance.

Dans les premiers mois de leur grossesse, les femmes ont, en général, peu d'appétit; elles éprouvent surtout du dégoût pour les substances tirées du règne animal. Le défaut d'appétit, joint aux vomissements répétés, peut conduire à un amaigrissement très-considérable; cependant il est rare que cet état ait des suites fâcheuses, même lorsqu'il dure pendant tout le temps de la gestation. Les aliments doux et de facile digestion, à l'état liquide ou solide, doivent être prescrits aux femmes enceintes et qui souffrent de l'estomac ou qui vomissent fréquemment. Toute substance irritante doit être rejetée, mêmes celles qui ont des qualités nutritives. Les indigestions sont à craindre dans ces cas, et l'irritation gastrique qu'elles laisseraient après elles auraient des effets plus fâcheux chez la femme grosse que chez toute autre. Ces précautions doivent être recommandées à la fin comme au commencement de la gestation, lorsque les vomissements proviennent de la pression des organes digestifs par l'utérus développé, ou lorsqu'ils dépendent seulement d'une influence sympathique. Une autre règle doit être recommandée à ce propos, celle de prendre peu d'aliments à la fois, mais d'en prendre souvent. Certaines femmes s'imaginent qu'elles doivent manger pour deux. Ce préjugé, qui règne surtout dans les classes inférieures de la société, peut devenir très-nuisible à la mère et à son fruit. En général, la quantité de nourriture doit être réglée sur l'intensité de l'appétit. Si les digestions sont promptes et faciles, si l'appétit est bon, on peut permettre beaucoup d'aliments; dans le cas contraire, il faut être très-sobre; il faut, en outre, que la femme enceinte ne soit pas soumise à la régularité des repas : elle doit manger quand elle a faim.

Nous n'indiquerons pas les aliments dont elle doit faire usage de préférence, le mode et la forme sous lesquels elle doit les prendre; nous croyons la chose très-difficile et même impossible. Les essais tentés

à ce sujet par différents auteurs n'ont jamais réussi à régler d'une manière positive le régime diététique convenable aux femmes grosses ; et cette impossibilité provient de la variété, de la bizarrerie des désirs et des appétits qui se montrent chez elle à cette époque. Comment recommander l'usage d'un aliment ou d'une substance dont les propriétés auraient les plus heureux résultats, lorsque la femme, sans raison aucune, l'a pris en aversion depuis qu'elle a conçu ? Comment lui défendre l'emploi de telle autre substance inerte ou réfractaire à l'organisme, alors qu'elle la désire et l'appelle avec passion ? Il est évident que dans des cas semblables toute règle devient inutile, et le médecin doit se borner à faire éviter tout ce qui pourrait porter le trouble dans l'économie animale, tout en permettant les corps qui ne peuvent pas nuire. Au reste, l'observation a démontré que la qualité des aliments, lorsque la femme les désire vivement, influe peu sur elle ; et l'on voit souvent les substances les plus grossières être digérées avec facilité, tandis que d'autres aliments plus sains, mieux apprêtés, ne peuvent être digérés et sont rendus par le vomissement. Quoi qu'il en soit de cet appétit dépravé, il faut agir de manière à ne pas défendre trop rigoureusement les objets vivement désirés, ni à ne pas les accorder trop facilement, surtout quand ils peuvent devenir nuisibles. Les conseils doivent être donnés selon les personnes et les circonstances.

La grossesse n'influe pas seulement sur l'estomac et les parties environnantes, elle agit aussi sur le système hépatique et sur les intestins. Plusieurs physiologistes ont avancé que la sécrétion de la bile était diminuée durant la gestation, et que cette diminution était la cause principale de la constipation qui affecte presque toutes les femmes enceintes ; mais que ce soit par le défaut d'une quantité suffisante de bile, ou par le déplacement des intestins, par la pression de la matrice sur le rectum, ou par tout autre motif, il est bien important pour la femme de ne pas laisser la constipation se prolonger trop long-temps, surtout à l'approche de l'accouchement. Indépendamment des troubles que cet état occasionne dans le tube digestif et sur les organes principaux, les matières fécales s'accumulent dans le gros intestin ; elles s'y dépouillent des parties humides

qu'elles contenaient, elles deviennent dures et résistantes, elles irritent par leur pression continuelle les tissus qui sont en contact avec elles : c'est alors qu'elles favorisent le développement des hémorrhoïdes, si pénibles pour les femmes enceintes et si difficiles à faire disparaître.

Les efforts auxquels se livre la femme pour l'expulsion des matières, peuvent déterminer l'avortement : si le travail *puerpéral* survient, le gros intestin étant rempli de ces matières durcies, c'est un obstacle à l'accouchement, par l'effet du rétrécissement qui en résulte dans un des diamètres du bassin. Il faut donc s'attacher à prévenir ou à combattre cet accident aussitôt qu'il se peut. La thérapeutique nous fournit toute la série des purgatifs, mais on ne doit y avoir recours que lorsque tous les autres moyens sont inutiles; il faut surtout éviter les *drastiques,* si l'on ne veut pas exposer la femme aux accidents de l'avortement. L'hygiène fournit beaucoup de moyens qu'on peut mettre en usage sans aucune crainte; les clystères émollients, oléagineux ou même laxatifs sont de ce nombre, mais tout cela n'a que des effets momentanés. C'est le régime alimentaire qui doit surtout aider à maintenir le ventre libre. Lorsque la constipation est opiniâtre chez une femme grosse, il convient qu'elle suive un régime doux et humectant : les bouillons d'herbes, ceux de veau, la décoction de pruneaux, celle de tamarin, les herbages cuits, les fruits mûrs, etc.

Des vêtements. Les vêtements doivent être surveillés chez les femmes, parce que, par usage, par mode, ou par toute autre raison, elles sont toujours disposées à en abuser; et s'il est une époque dans la vie où ces abus deviennent nuisibles, c'est surtout pendant la grossesse. Un nouvel être se forme dans le sein maternel; l'utérus acquiert un volume considérable à mesure qu'il se développe, les autres viscères sont déplacés, comprimés, et leurs fonctions ne peuvent qu'en être gênées; un surcroît d'activité dans la nutrition se montre dans toutes les parties du corps. Si celui-ci est emprisonné dans des vêtements étroits et serrés, il est évident que tous les phénomènes que nous venons de signaler, compatibles avec la santé quand ils ne dépassent pas certaines limites, deviendront de véritables maladies avec cette circonstance : ainsi, les corsets mal faits et serrés doivent être proscrits; le busc surtout, que certaines femmes emploient dans le but de

s'opposer au développement du ventre en haut, peut devenir très-nuisible; ils compriment de haut en bas la matrice, et la forcent de se dévier soit à gauche, soit à droite. Indépendamment de la gêne que cet organe éprouve, l'obstacle, que le corset armé du busc oppose à son *ascension*, fait naître l'obliquité dont l'existence rend l'accouchement souvent si difficile, et expose la matrice à sa chute ou à son renversement. Les vêtements serrés vers la poitrine empêchent le développement des seins, et la pression continuellement exercée sur les mamelons tend à les effacer, ce qui rend plus tard l'allaitemement impossible. Si la femme ne peut se passer de corset, il importe qu'il soit modérément serré, privé de baleines et de busc, et garni d'élastiques dans plusieurs parties; les robes doivent aussi être faites avec les mêmes précautions. Il est des cas où, loin de défendre les corsets, on est obligé au contraire de les recommander : ce sont ceux où la femme, ayant subi plusieurs accouchements, a les parois de l'abdomen tellement lâches et développées, que, dans l'état de *vacuité* de l'utérus, elles tombent sur les cuisses comme une besace; alors il est nécessaire pour éviter les déplacements de l'utérus, de soutenir, de comprimer modérément toute la superficie de l'abdomen. On se se sert, dans ce cas, de ceinturons placés avec ou sans corsets, mais ces ceinturons doivent être très-larges et garnis d'élastiques dans une grande étendue, afin que les divers mouvements des viscères abdominaux ne soient pas empêchés.

Enfin, une autre précaution qu'il faut recommander avec soin, c'est l'emploi des vêtements conformes à la saison et au climat. Des vêtements trop légers par un temps froid, l'exposition intempestive des bras, de la poitrine ou du cou à l'action d'un air humide ou froid, etc.!, peuvent donner lieu à différentes maladies chez tous les individus, à plus forte raison chez les femmes grosses, dont le nouvel état physiologique, auquel elles sont soumises, les rend plus impressionnables et plus aptes à contracter les diverses affections. On a vu des femmes qui, à la suite de l'impression intempestive du froid sur la poitrine découverte, ont éprouvé aux deux mamelles une inflammation très-forte, suivie d'abcès, et dont la guérison ne s'est opérée qu'après l'accouchement; d'autres ont éprouvé des inflammations dans les différents viscères de l'abdomen, pour n'avoir pas mis à

l'abri du froid les membres inférieurs. Le développement du ventre, en repoussant les vêtements en avant, découvre les parties et les expose à l'action de l'air et de la poussière : des caleçons remédient d'une manière efficace à cet accident.

Des bains. Les bains ont été de tout temps un sujet de discussion, relativement à leur influence chez les femmes enceintes. Les anciens les proscrivaient comme nuisibles à peu près dans tous les cas; parmi les modernes, il en est qui les permettent et d'autres qui même les conseillent. Les bains étaient défendus pendant l'état de la grossesse, parce qu'on leur attribuait plusieurs *accidents* et surtout l'avortement. Le conseil est peut-être bon en lui-même, mais il est donné d'une manière trop absolue. Il est bien vrai que certaines filles ont usé fréquemment des bains chauds dans l'intention coupable de se faire avorter ; qu'il est arrivé quelquefois des avortements par cette cause à des femmes qui en usaient sans mauvaise intention; mais est-ce un motif suffisant de proscription dans tous les cas? Nous devons distinguer ici l'usage et l'abus : quoique en état de grossesse, la femme enceinte doit se tenir propre; le bain tiède, le bain froid même ne peuvent lui être préjudiciables, pourvu qu'elle prenne les précautions que son état exige. Si elle est faible, lymphatique, et avec cette constitution qui tient tous les tissus dans un certain degré de mollesse et de laxité, il est évident que les bains tièdes et surtout les bains chauds favorisent l'expulsion prématurée du fœtus ; pour elle, il serait convenable de recommander peut-être l'usage des bains froids, si elle pouvait les supporter, parce qu'en exerçant une action tonique, ils raffermiraient les tissus et les organes, et préviendraient les effets funestes d'un trop grand relâchement. Quoi qu'il en soit, il est toujours nécessaire de permettre les bains de propreté aux femmes enceintes, à moins de circonstances particulières qui pourraient les contre-indiquer. Les bains de pieds n'ont pas autant d'influence pour la production de l'avortement qu'on le croit généralement; néanmoins, il convient peut-être de ne permettre les pédiluves qu'avec la précaution de ne pas les prolonger trop long-temps et seulement dans un but de propreté.

Exercice et repos. Il est des femmes qui, pendant leur grossesse, évitent

toute espèce d'exercice ; d'autres, au contraire, sont en général alertes et vives; beaucoup même continuent à se livrer aux travaux qui faisaient auparavant leurs occupations. Il n'est guère possible de déterminer jusqu'à quel point la femme doit se livrer aux exercices, car il faudrait prendre en considération, pour cela, le tempérament, l'âge, la constitution et même l'idiosyncrasie. Cependant il est vrai de dire, en général, qu'un exercice modéré est utile, nécessaire même aux femmes grosses; il faut ajouter que l'exercice trop long-temps prolongé ou trop violent, comme celui qu'exigent certaines professions, est essentiellement nuisible et exerce une influence fâcheuse sur la santé de la mère ou sur celle de son fruit, si toutefois il ne détermine pas l'avortement.

On ne saurait trop recommander le choix des exercices et signaler ceux qui peuvent avoir des suites fâcheuses : de ce nombre sont tous ceux qui peuvent imprimer des secousses à l'organe utérin, comme le sont la course, la danse, l'équitation, les voitures non suspendues, etc. Il est assez commun de voir les secousses produire l'hémorrhagie et l'avortement; et quoique, par l'effet d'un tempérament heureux ou de l'habitude, des actrices dansent pendant leur grossesse, des paysannes continuent à se livrer aux travaux les plus rudes sans éprouver aucun accident, il n'est pas moins vrai de dire qu'il y a du danger dans ces exercices pour la plupart des femmes, et surtout pour celles qui sont délicates et faibles ou nerveuses. L'exercice, quel qu'il soit, est encore nuisible aux femmes maladives ou à celles qui éprouvent momentanément quelque écoulement sanguin par la vulve, qui ont des douleurs dans les reins, des tranchées dans la région hypogastrique, de la pesanteur au périnée, etc. Le repos le plus complet est nécessaire dans ces circonstances: le mouvement et l'exercice hâteraient l'avortement et l'hémorrhagie.

Cependant il ne faudrait pas croire que l'exercice ne dût pas être fortement recommandé dans une infinité de circonstances : il est des femmes qui avortent par faiblesse, par relâchement des parties. Le meilleur moyen de prévenir cet accident en elles, c'est l'exercice bien réglé. Les promenades à pied, en voiture, sont utiles; il est toujours préférable de les prendre en plein air et après le repas. Les occupations et le mouvement qu'exigent

les soins du ménage, pris à la ville et surtout à la campagne, suffisent dans certains cas. La prolongation du sommeil est utile pendant la grossesse, son absence devient nuisible; lorsque l'insomnie le remplace, il faut la faire cesser au plutôt. On a observé que l'opium était alors plus nuisible qu'utile; les bains, la saignée et principalement l'exercice modéré sont les meilleurs moyens.

Aberration de la sensibilité. L'état de grossesse exalte, augmente presque toutes les fonctions de l'économie, mais la sensibilité de tout le système nerveux en est surtout plus développée; aussi tout ce qui se rattache à cette propriété : les perceptions, les désirs, les passions, est beaucoup plus énergique. Les convulsions, l'hémorrhagie, l'avortement sont déterminés par la moindre cause : comme une simple frayeur, un accès de colère, une légère répugnance, etc.; ce fait, d'ailleurs, est démontré tous les jours par l'observation des femmes enceintes, dont la moindre émotion suffit pour déterminer de l'agitation dans le fœtus. Bien plus, celui-ci est souvent affecté des mêmes maladies que sa mère : on a constaté de véritables accès de fièvre intermittente. Lorsque ces maladies guérissent avec celles de la femme, le fœtus continue à vivre et à se développer; mais si la maladie est trop intense, il succombe et est expulsé de la matrice.

C'est à cet excès de sensibilité qu'on doit rapporter les désirs bizarres, les appétits dépravés, les actes de véritable folie qui se montrent parfois chez les femmes grosses. Il est donc nécessaire de combiner tous les moyens propres à mettre la femme dans des conditions meilleures; il importe pour ce cas de chercher à connaître la cause principale de ces désordres : l'excès de sensibilité peut être combattu avantageusement, même par les moyens hygiéniques. Ces sortes de femmes doivent surtout être l'objet d'une surveillance continue : l'éloignement des objets ou des personnes qui peuvent faire naître en elles des sentiments de crainte ou d'horreur, la privation des objets qui pourraient augmenter la sensibilité d'un ou plusieurs organes, le repos ou quelquefois la distraction par l'exercice. Les bains, la saignée, un régime doux et humectant, peuvent être employés avantageusement. D'ailleurs, on a beaucoup exagéré les désirs et les goûts désordonnés qui portent la femme à des actes répréhensibles ou même barbares. Il peut se

faire que la grossesse soit pour elles une cause occasionnelle, mais elle n'en est pas la cause. L'aliénation mentale, dont les désirs sont un effet, étant imminente ou existant déjà, il a suffi des troubles que l'état de grossesse détermine pour la mettre en évidence.

Quoique nous ne croyons pas à l'action de la mère sur le fœtus, action au moyen de laquelle les désirs et les envies de la mère s'imprimeraient sur le corps de son fruit; cependant nous ne pouvons pas nier que les préjugés n'aient encore une grande influence chez certaines personnes. Il faut, sans les respecter, agir de manière à prévenir les effets qui pourraient en résulter sur la femme, si on la contrariait trop opiniâtrement. Elle y croit, et ce n'est pas cette croyance qu'il faut détruire, mais l'impression trop vive qu'elle peut déterminer sur une constitution déjà si bien disposée à la recevoir. Il faut alors éloigner de la femme grosse les choses et les personnes qui seraient capables de produire une impression trop vive sur elle.

Coït. Les approches conjugales doivent-elles être interdites ou permises pendant la grossesse? Ici, comme pour beaucoup d'autres questions analogues, les opinions diffèrent; elles sont même contradictoires. Nous ne chercherons pas à expliquer ces dissidences, mais nous nous bornerons à l'exposé des faits. On a observé maintes fois que le coït, surtout quand il était désordonné, exercé dans les premiers mois de la grossesse, déterminait l'avortement : ceci pourrait être prouvé par la statistique des femmes publiques qui deviennent grosses : l'avortement naturel spontané est très-fréquent chez elles. D'un autre côté, on a observé aussi que le coït, exercé vers le milieu et la fin de la grossesse, loin d'avoir des effets fâcheux, devenait au contraire utile et disposait la femme à un accouchement plus facile (Desormeaux, P. Dubois). Il faut, avant de se prononcer en pareille occasion, considérer le tempérament, l'âge de la femme, ses grossesses antérieures, etc. Une femme qui a déjà avorté doit s'abstenir du coït; les abus dans cet acte ne peuvent que devenir nuisibles à toutes les époques de la gestation. Hormis ces cas et leurs analogues, la femme enceinte n'a pas lieu de redouter les approches conjugales, pourvu qu'il y ait modération et prudence.

Questions de Thèse tirées au sort.

SCIENCES ACCESSOIRES.

Du choc en retour et de sa théorie.

Depuis Franklin, tous les physiciens savent très-bien que la foudre n'est qu'une décharge électrique dont les effets ne sont malheureusement que trop souvent funestes. Elle peut atteindre un individu de différentes manières; parmi celles-ci il en est une qu'on a nommée *choc en retour*. Voici comment elle agit.

Un nuage est chargé d'électricité positive, au-dessous sont deux individus : l'un n'éprouve aucune commotion, l'autre est foudroyé. Voici ce qui se passe alors : le dernier s'est trouvé seul dans la sphère d'activité du nuage, il a eu son fluide naturel décomposé, l'électricité négative a prédominé en lui. Qu'une décharge ait lieu dans le nuage, aussitôt le fluide positif repasse dans le corps de cette dernière personne, et la secousse qui en résulte peut être assez forte pour la tuer; tandis que le premier individu n'éprouve rien, parce qu'il ne se trouvait pas dans la sphère d'activité du nuage, son électricité n'avait pas été décomposée. La connaissance de cette manière dont la foudre peut atteindre un individu, est due à un Anglais nommé Mahoni.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

Du mode de production de l'émail et de l'ivoire des dents ; de la formation de la couronne et de la racine des dents.

Chez le fœtus, après le troisième mois de sa formation, on rencontre dans les alvéoles dentaires de petits sacs ronds, ce sont les follicules dentaires ; ceux-ci sont formés à l'extérieur de deux membranes, l'une externe qui paraît de nature fibreuse, l'autre interne qui a toutes les apparences d'une séreuse ; au-dedans de ces deux membranes se trouve un paquet vasculo-nerveux, qui constitue la papille dentaire ou le germe de la dent. Nous avons vu qu'une membrane séreuse enveloppait la pulpe dentaire ; comme toutes les membranes de cette nature, elle offre par conséquent deux parois, une pariétale, et l'autre interne qui tapisse la surface externe de la papille.

D'après Hunter et d'autres auteurs, l'émail serait un produit de sécrétion du feuillet pariétal ; M. Cruveilhier partage complétement cette opinions, parce que, dit-il, l'examen de la face profonde de ce feuillet nous fait découvrir, au niveau de la couronne de la dent, une espèce de pulpe ou de renflement, pulpe qui s'atrophie quand l'émail est formé, pulpe qui n'existe pas pour certaines dents chez plusieurs animaux qui par suite ont les dents dépourvues d'émail. Quant à la papille dentaire, elle représente une espèce de coin dont la base est du côté de la gencive ; elle est le noyau autour duquel va se former l'ivoire, va se développer la dent : ainsi, c'est la surface externe du bulbe qui va sécréter l'ivoire. On voit d'abord apparaître de petites écailles séparées qui ne tardent pas à se réunir et à emprisonner la papille ; la sécrétion n'en continue pas moins bien quoique le premier cornet soit formé ; il s'en forme d'autres au-dedans de celui-ci, de manière que le bulbe dentaire diminue peu à peu de volume

par l'accroissement successif de la partie dure de la dent et qu'il finit par s'atrophier. Avec la plupart des auteurs, nous croyons que l'ivoire de la dent est la première partie qui apparaît sur le bulbe, et que ce n'est qu'après la sécrétion de l'émail. Jourdain a prétendu le contraire, et M. Oudet veut que la sécrétion des deux substances ait lieu simultanément.

Du reste, c'est la couronne de la dent, qui apparaît la première, qui entoure d'abord la pulpe dentaire; l'accroissement progressif amène forcément sa sortie, mais en même temps la pulpe dentaire s'allonge et la sécrétion qui a lieu alors constitue la racine. Cet allongement du noyau pulpeux, lorsque la couronne de la dent est complétement formée, exprime la forme conique que présente la racine.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Déterminer si les tissus squirrheux et encéphaloïdes diffèrent l'un de l'autre, ou s'ils ne sont que des degrés d'une même altération organique. Examiner si le cancer encéphaloïde diffère du cancer squirrheux par sa marche et par ses symptômes.

Pour arriver à une détermination précise, je crois qu'il faut faire connaître les caractères anatomiques de ces deux altérations; dès le début, la matière encéphaloïde a un aspect bleuâtre, demi-transparent, est dure et divisée en lobules; mais ce sont là les caractères du squirrhe commençant: aussi, à cette époque, la distinction est assez difficile à établir entre ces deux lésions organiques, au point que quelques auteurs ont voulu que le tissu encéphaloïde, à l'état de développement complet, ne fût que le résultat des progrès de squirrhe. Cependant nous ferons observer avec M. Bérard, que cette époque de transition de l'état de crudité au développement complet est très-courte; que même, dans le plus grand nombre de cas, le tissu encéphaloïde offre d'emblée les caractères anatomiques de son développement complet, et alors les caractères sont tranchés.

D'un côté, le tissu encéphaloïde présente l'apparence d'un pulpe blanc de lait, assez semblable à la substance cérébrale à laquelle on l'a comparé ; des artères nombreuses, ayant pris un plus grand volume, viennent l'alimenter. Il semble, au contraire, que les vaisseaux veineux aient disparu, c'est que la même matière a rempli leurs cavités. Parfois, au milieu de cette masse cérébriforme, on trouve une substance noirâtre, molle, qu'on dirait être le résultat d'un épanchement apoplectiforme; c'est qu'en effet, l'augmentation de volume d'une foule d'artérioles peut bien amener ce résultat: c'est ce qui explique encore ces hémorrhagies abondantes qui accompagnent l'ulcération des tumeurs de cette nature. Ordinairement on rencontre sur un même individu plusieurs de ces cancers encéphaloïdes.

D'un autre côté, le tissu squirrheux ne présente jamais une apparence analogue : dans sa période de ramollissement c'est une gelée demi-transparente, à teinte grisâtre, quelquefois salie par un peu de sang; les artères acquièrent moins de volume, mais aussi les veines de cette partie, surtout à la superficie, sont variqueuses. Ordinairement le cancer squirrheux est solitaire d'après M. Bérard, cependant cette loi est par trop générale ; il n'arrive que trop souvent qu'on trouve sur une même personne plusieurs de ces tumeurs : c'est ainsi que dernièrement nous avons vu à Saint-Eloi une femme qui portait un squirrhe des deux mamelles, elle succomba à une pleuro-pneumonie; l'autopsie nous montra des tumeurs squirrheuses dans le foie; l'utérus était lui-même envahi.

Pour moi, ces deux tissus font partie d'une même famille, mais ce sont deux espèces différentes ; du reste, la marche, les symptômes de ces deux altérations présentent aussi des différences.

La tumeur encéphaloïde peut acquérir un énorme volume en peu de temps; l'ulcération qui finit par l'atteindre marche avec rapidité; elle présente souvent d'énormes fongosités dont s'écoulent une abondance des matières sanieuses, qui donnent fréquemment lieu à des hémorrhagies répétées; aussi la marche de cette maladie est rapide.

La tumeur squirrheuse marche beaucoup plus lentement, ordinairement son ulcération n'arrive que fort tard; elle a une surface irrégulière, grisâtre, souvent sèche, ses progrès sont lents. Nous avons vu que l'ulcération du cancer encéphaloïde avançait le terme fatal, précipitait les jours

du malade. Les progrès de l'ulcère du cancer squirrheux sont lents, la constitution n'est minée que lentement.

Nous disons aussi qu'il y a des différences dans les symptômes; c'est ainsi que le tissu encéphaloïde peut donner des signes équivoques, qui peuvent même induire en erreur un chirurgien exercé; je veux parler surtout de cette apparence de fluctuation, qui peut faire croire à la présence d'un abcès, d'un kyste. Le cancer squirrheux est plus facilement reconnu, bien que dans le principe on puisse prendre une induration pour un squirrhe, et *vice versâ*.

Du reste, ces deux altérations organiques se ressemblent en ceci, c'est que le fer ou le feu seuls peuvent les détruire, les remèdes internes restant sans effet. La récidive est toujours à craindre, au point que plusieurs maîtres de l'art pensent qu'il ne faut jamais toucher à de pareilles tumeurs.

SCIENCES MEDICALES.

De la terminaison des maladies par métastase.

Il y a métastase toutes les fois qu'une maladie abandonne *subitò* une partie, un tissu, et qu'elle est remplacée sur un autre point par une affection de même nature ou toute différente; eh bien! le médecin est assez souvent le témoin d'un pareil phénomène. Ce transport de la maladie d'un point sur un autre, d'un organe sur un autre, peut avoir des résultats heureux, mais aussi fréquemment les suites en sont funestes. Un exemple rendra cela manifeste; un érysipèle existe à la face, au cuir chevelu; au moment de sa plus grande intensité il disparaît sous l'impression du froid et sans cause connue, et bientôt tous les symptômes d'une méningite, d'une encéphalite dangereuse, se déclarent : ici la métastase a été fâcheuse, parce qu'elle a eu lieu sur un viscère important. Dans un autre cas, l'érysipèle occupait les mêmes parties; il y avait du délire, de l'assoupissement; la métastase a eu lieu sur un membre, et toutes les craintes ont disparu : dans ce dernier cas, la maladie est venue se fixer sur un organe moins essentiel à la vie.

FIN.